

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

THÈSE

N° 251

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 24 mars 1898, à 1 heure

PAR

BACHIMONT (François-Charles)

né à Courcelles-sous-Moyencourt (Somme), le 11 octobre 1844

DOCUMENTS POUR SERVIR A L'HISTOIRE

DE

LA PUÉRICULTURE INTRA-UTÉRINE

Président : M. PINARD, professeur,

*Jugés : MM. { BERGER, professeur.
KIRMISSON et NÉLATON, agrégés.*

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1898

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

251
N°

Année 1898

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 24 mars 1898, à 1 heure

PAR

BACHIMONT (François-Charles)

né à Courcelles-sous-Moyencourt (Somme), le 11 octobre 1844

DOCUMENTS POUR SERVIR A L'HISTOIRE

DE

LA PUÉRICULTURE INTRA-UTÉRINE

Président : M. PINARD, professeur,

*Juges : MM. { BERGER, professeur.
KIRMISSON et NÉLATON, agrégés.*

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1898



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.	M. BROUARDEL
Professeurs.	MM.
Anatomie.	FARABEUF.
Physiologie.	CH. RICHET.
Physique médicale.	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	{ HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.	DEBOVE.
Anatomie pathologique.	LANNELONGUE
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils.	MATHIAS DUVAL.
Matière médicale et Pharmacologie.	TERRIER
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.	LABOULBENE
	CHANTEMESSE.
Clinique médicale	{ POTAIN.
	JACCOUD.
	{ HAYEM.
	DIEULAFOY.
Clinique des maladies des enfants.	GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.	FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	
Clinique des maladies nerveuses.	JOFFROY.
	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	{ BERGER.
	DUPLAY.
	LE DENTU.
Clinique ophtalmologique.	TILLAUX.
Clinique des voies urinaires.	PANAS.
Clinique d'accouchements.	GUYON.
	{ N.
	PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	MARIE.	SEBILLEAU.
ALBARRAN.	GILBERT.	MENETRIER	THIERY.
ANDRE.	GILLES DE LA	NELATON	THOINOT.
BAR.	TOURETTE.	NETTER.	TUFFIER.
BONNAIRE.	GLEYS.	POIRIER, chef des	VARNIER.
BROCA.	HARTMANN.	travaux anatomiques.	WALTHER.
CHARRIN.	LEJARS.	RETTERER.	WEISS.
CHASSEVANT	LETULLE	RICARD.	WIDAL
DELBET.	MARFAN.	ROGER.	WURTZ.

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON TRÈS CHER ET VÉNÉRÉ MAITRE

M. COMAR

PHARMACIEN DE 1^{re} CLASSE

*Témoignage de sincère reconnaissance et de vive affection
de son élève.*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*Expression de ma plus profonde gratitude pour les conseils
qu'il a bien voulu me donner et l'intérêt qu'il a daigné me témoi-
gner en toutes circonstances à moi-même et à mes enfants.*

C'est un devoir pour moi bien doux à remplir, et je le remplis pénétré d'émotion, que d'adresser à mes maîtres d'aujourd'hui qui pour la plupart ont été mes condisciples d'autrefois, mes plus sincères remerciements.

A M. Dieulafoy, professeur de clinique à l'Hôtel-Dieu, qui m'accueillit toujours avec la plus grande affabilité.

A M. Le Dentu, professeur de clinique à l'hôpital Necker.

A M. Fernet, professeur agrégé, médecin de l'hôpital Beaujon.

A M. Gingeot, médecin de l'Hôtel-Dieu, qui m'ont honoré de leurs savants conseils.

Je n'aurais garde d'oublier MM. les professeurs agrégés Lejars et Ricard dont j'ai suivi les conférences de chirurgie avec le plus grand intérêt et le plus grand fruit.

A M. Varnier, professeur agrégé d'accouchement à la Faculté de Médecine.

MM. Wallich, Bouffe de Saint-Blaise, Baudron, chefs de clinique dont j'ai mis si souvent à contribution les conseils et l'expérience à la clinique Baudelocque, et enfin et surtout à Mademoiselle Roze, sage-femme en chef, Officier d'Académie, qui m'a facilité mes recherches pour cette thèse avec la plus extrême bienveillance.

INTRODUCTION

Lorsqu'on pénètre dans la clinique de la Faculté de Médecine du Boulevard de Port Royal « Clinique Baudelocque », le regard est frappé par cette inscription écrite au frontispice de l'amphithéâtre :

« Le nouveau né a d'autant plus de chances de devenir
« un être sain, vigoureux et intelligent, qu'il est né à terme.

« Le devoir de la Société et de l'accoucheur est de faire
« naître les enfants à terme.

« Mener la grossesse à terme, procéder à l'accouche-
« ment sans danger et avec le minimum de traumatisme
« pour l'enfant tel doit être l'idéal de l'accoucheur. »

Et quand on assiste aux discussions quotidiennes sur les accouchements qui ont eu lieu depuis la veille et aux leçons cliniques bi-hebdomadaires, comme nous l'avons fait depuis plus de trois ans, l'attention est attirée, même dès les premiers jours, au cours de l'étude de la technique et de la pathologie des accouchements qui est le fond et la base de l'enseignement, sur certaines particularités que M. le Professeur Pinard souligne avec une insistance spéciale et qui justifient les axiômes que nous venons de citer et en sont les commentaires.

Nous l'entendions insister sur les observations suivantes :

A. — « Enfant né à terme, bien constitué, fort vigoureux,
« pesant 3^k 100, 3^k 300, 3^k 500, 3^k 800, 4^k ; la mère de cet
« enfant s'est reposée : elle est depuis deux mois ou de-
« puis trois mois à l'Asile Michelet.

« Cette parturiente vient du refuge de l'Avenue du
« Maine où elle se reposait depuis un mois, depuis six
« semaines, depuis deux mois, depuis trois mois.

« Enfant du dortoir ; sa mère se repose depuis 15
« jours — depuis un, deux, trois mois.

« Depuis les premiers mois de grossesse, cette femme
« a cessé tout travail.

B. — 1. Enfant né prématurément, de femme sur-
menée.

2. Enfant d'une femme ayant travaillé debout ou ayant
exercé une profession fatigante jusqu'à l'accouchement,
maigre, mal développé, à chairs flasques et flétries — sa
débilité est générale ; il pèse 2^k 400, 2^k 600, 2^k 800...

Nous retrouvions dans la discussion des faits de cha-
que jour les observations sans cesse renouvelées qui
avaient amené M. le Professeur Pinard aux formules des
vérités primordiales qu'il a fait graver au-dessus de la
chaire de clinique du haut de laquelle il enseigne une
assistance nombreuse et assidue avec la haute autorité
que lui donnent trente années d'études et d'expérience.

Leur énorme portée, non seulement au point de vue
professionnel, mais surtout au point de vue social, nous
impressionna très vivement ; dès ce moment l'idée nous
vint de rechercher dans les archives de la clinique Bau-
delocque l'éclatante démonstration de ces axiômes, par des
faits tangibles, par la brutalité des chiffres et des statis-

tiques et de prouver ainsi l'influence du repos de la mère sur l'accouchement à terme et sur le poids de l'enfant à sa naissance ; suivant encore en cela un conseil fréquemment répété par notre savant maître : « Voyez les faits. Messieurs, observez-les bien — scrutez-les ; ils sont bien plus éloquents que mes paroles, »

Après l'historique de la question, nous examinerons :

1^o L'influence du repos de la mère sur le poids de l'enfant.

2^o Les efforts tentés pour améliorer et sauver les enfants nés prématurément et leurs résultats.

CHAPITRE PREMIER

Influence du repos de la mère sur le poids de l'enfant.

Nous ne pouvons et ne voulons envisager ici qu'un des nombreux facteurs ayant une influence sur le développement de produits de conceptions.

La puériculture, qui prendra un jour, nous en sommes convaincu, l'importance qu'elle mérite à tous égards, comporte l'étude de nombreux problèmes que nous ne pouvons aborder ici.

Nous laisserons donc volontairement de côté, tout ce qui est relatif aux questions de *semence* et de *terrain*, avant la conception ou au moment même où elle se produit. Nous n'étudierons pas davantage l'influence des maladies de l'organisme maternel pendant la grossesse, des rapports pathologiques des éléments de l'œuf humain, sur le développement du fœtus.

Toutes choses égales d'ailleurs, nous voulons démontrer que la grossesse aura d'autant plus de chances d'évoluer normalement, que le fœtus pourra se développer d'une façon d'autant plus naturelle et complète, que la femme sera placée dans des conditions hygiéniques particulières.

Pour résumer en un mot notre manière de voir, nous

dirons que toute femme enceinte surmenée est exposée à accoucher avant terme. Le danger n'est pas le même pour toutes, nous le savons. Des dispositions particulières de l'œuf peuvent atténuer ou augmenter ce danger, nous ne l'ignorons point, mais nous ne voulons point étudier toutes ces questions ici.

Nous n'aborderons même pas l'étude de la cause des accouchements prématurés, cause entrevue depuis longtemps déjà, mais bien connue surtout depuis les travaux du professeur Pinard.

Nous n'étudierons ici qu'un seul point : L'influence de la manière d'être de la femme pendant la grossesse sur le développement du fœtus.

Jusqu'à ces derniers temps, les médecins s'étaient surtout occupés du repos de la femme, en vue de prévenir les suites de couche et de favoriser l'allaitement maternel; ils ne résolvaient ainsi que la moitié du problème.

En effet, M. le professeur Pinard ne tardait pas à observer que les femmes qui s'étaient reposées, menaient plus généralement leur grossesse à terme et donnaient naissance à des enfants plus vigoureux et mieux constitués que les femmes qui travaillaient jusqu'au jour de l'accouchement; il soulevait une nouvelle question non moins importante que la première, en sorte qu'aujourd'hui il paraît non moins capital d'accorder le repos aux femmes pauvres qui travaillent, pour mener leur grossesse utérine jusqu'à son extrême limite afin qu'elles produisent un enfant pourvu d'organes ayant subi leur complet développement dans la cavité utérine, et capables de supporter la nouvelle nourriture qui devra pourvoir

à leur développement que de donner un allaitement en rapport avec ces organes, le seul allaitement approprié aux organes digestifs de nouveau-né : l'allaitement maternel.

La comparaison du poids des enfants des femmes appartenant aux classes qui ne travaillent pas avec celui des enfants des femmes qui peinent 12 à 16 heures par jour, ne pouvait être concluante ; celles-ci ont une vigueur physique, une musculature robuste que le travail a largement développées (quand ce travail, bien entendu, n'a pas été excessif et prématuré, car alors nous n'avons pas besoin de dire qu'il aboutit à un résultat malheureusement désastreux), tandis que celles-là, si elles revêtent en général de belles apparences, elles les doivent souvent à l'embonpoint qui modèle leurs formes, à poids égaux, à grandeur égale, les produits ne seraient pas comparables. Il importait donc pour la netteté des conclusions que les termes de comparaison fussent pris dans le même milieu social.

La création de dortoirs d'attente plus vastes dans la Clinique, la fondation de la maison de Refuge de l'avenue du Maine et de l'Asile Michelet, vinrent apporter des éléments d'étude à M. le professeur Pinard et le fortifier dans la vérité de ses observations ; il put faire là une véritable expérimentation.

Nous ne pouvons mieux faire que de rapporter les propres paroles qu'il prononçait, dans une communication à l'Académie de Médecine, dans la séance du 26 novembre 1895.

Elles font l'historique de la question.

COMMUNICATION DE M. LE PROFESSEUR PINARD, DE L'ACADÉMIE DE
MÉDECINE, DANS LA SEANCE DU 26 NOVEMBRE 1895.

Messieurs, vous n'ignorez pas certainement qu'à l'heure actuelle à Paris, les femmes enceintes abandonnées peuvent être admises, quelle que soit leur situation sociale, quelle que soit leur nationalité, dans des établissements spéciaux dits : refuges ou asiles des femmes enceintes.

Le premier établissement de ce genre dû à l'initiative de Mme Bequet, de Vienne, est connu sous le nom de refuge de l'Avenue du Maine et fonctionne depuis 1892. Quelque temps après, la ville de Paris ouvrait l'asile Michelet, rue de Tolbiac et je ne doute pas qu'avant longtemps l'œuvre ne soit parachevée par la multiplication et l'aggrandissement de ces établissements. Chose désirable à tous égards et rendue plus urgente encore, si c'est possible, par la connaissance des résultats déjà obtenus.

Je ne veux pas insister aujourd'hui sur les immenses services rendus à ces pauvres femmes par la création de cette belle et nouvelle assistance qui, non seulement, donne à ces deshéritées le logement et la nourriture, leur apporte la consolation et la quiétude, mais encore leur assure les soins spéciaux que réclame leur état de grossesse ; soins spéciaux qui font disparaître la plupart des accidents observés auparavant chez ces abandonnées. Je viendrai un jour vous démontrer, les chiffres en mains, les cas dans lesquels en faisant disparaître, en particulier, l'éclampsie et les mauvaises présentations, on a empêché les femmes de mourir et on a permis aux enfants de naître, et vous donnerait le nombre de ces vies humaines économisées.

Je désire simplement aujourd'hui m'occuper du produit de ces femmes, c'est-à-dire vous exposer les résultats obtenus dans ces conditions chez les enfants de ces femmes, résultats prévus, dira-t-on peut-être, je ne dis pas non, mais qui n'en sont pas moins importants à constater.

Presque toutes les femmes recueillies et soignées au Refuge de l'avenue du Maine viennent accoucher dans mon service à la clinique Baudelocque. Or, nous n'avons pas tardé à reconnaître que la plupart des enfants de ces femmes étaient remarquables par leur développement et, chaque fois que, dans ma visite, je m'arrêtais près d'un berceau pour faire constater combien l'enfant qui y reposait était beau, presque toujours quand je demandais l'origine, on me répondait : c'est un enfant du refuge ; ce qui voulait dire : C'est un enfant dont la mère a été soignée et recueillie soit au Refuge, soit au dortoir de la clinique.

Le résultat de cette observation superficielle, je le veux bien, mais constamment répétée, a déjà été consigné dans un des éloquentes rapports faits chaque année sur le Refuge de l'Avenue du Maine, par un de nos plus éminents et aimés collègues, qu'on retrouve toujours à la tête des bonnes œuvres. J'ai nommé M. Cadet de Gassicourt. Mais dire qu'un enfant du Refuge est beau, qu'il est vigoureux, cela est bien. Mais cela m'a semblé insuffisant, et j'ai cherché, par une observation plus attentive, à déterminer la véritable signification de ces termes. Ce sont les résultats de ces recherches que je vous apporte. Les voici :

J'ai comparé les enfants des femmes venant accoucher dans mon service directement, c'est-à-dire, ayant pour la plupart continué à travailler pendant toute la durée de leur grossesse, la première contraction douloureuse faisant cesser leurs occupations avec les enfants des femmes reposées et soignées, soit aux refuges, soit au dortoir. Cette comparaison n'est pas facile à établir et si les éléments de chaque terme *présentent la même analogie*, ils ne *présentent pas toujours le même degré de similitude*. C'est ainsi que, parmi les femmes qui viennent directement de chez elles pour accoucher dans les services d'accouchements, il en est un certain nombre qui se trouvaient dans des conditions hygiéniques convenables parmi beaucoup d'autres se trouvant en état de surmenage.

De même, l'influence du repos et de l'hygiène chez les femmes du dortoir et du Refuge doit nécessairement varier et être en

rapport direct avec la durée du séjour, et ce séjour est loin d'être le même pour toutes les femmes.

De là la difficulté de réunir dans chaque catégorie devant être opposée, des éléments absolument semblables.

Quoiqu'il en soit, j'ai pu, en éliminant les cas considérés comme pathologiques, comparer le poids des enfants chez 500 femmes reposées et soignées, soit au refuge, soit au dortoir, et le poids des enfants chez 500 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de leur accouchement et voici ce que j'ai trouvé :

500 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de leur accouchement ont donné :

Poids d'enfants, 1,645,000 grammes.

Par enfant : 3,010 grammes.

500 femmes ayant séjourné 10 jours au moins au refuge, ont donné :

Poids d'enfants, 1,645,000 grammes.

Par enfant : 3,200 grammes (140,000 grammes en plus)

500 femmes ayant séjourné au dortoir de la clinique Baudelocque, ont donné :

Poids d'enfants : 1,683,000 grammes.

Par enfant 3,366 grammes (178,000 grammes en plus)

Je ne puis mieux faire que de comparer ces chiffres avec ceux constatés par M. Tarnier :

M. Tarnier a recherché le poids moyen des enfants des femmes accouchées à la Maternité pendant une période de 16 ans et nous lui devons les données ci-dessous :

Poids moyen de 3,794 garçons, issus de primipares 3,164 gr.

Poids moyen de 3,150 filles issues de primipares 3,401 gr.

Poids moyen de 4,025 filles issues de multipares 3,420 gr.

Poids moyen de 4,623 garçons issus de multipares 3,372 gr.

Ces résultats nous donnent l'explication du chiffre plus élevé obtenu chez les enfants des femmes du dortoir que chez les enfants des femmes du refuge.

Nous voyons en effet l'influence de la multiparité. Or chez les femmes du refuge, la proportion des primipares est bien plus considérable : 69 primipares pour 31 multipares, tandis qu'au dortoir, la proportion est de 45 primipares pour 55 multipares.

Ce n'est donc point la différence de soins, mais la différence de population qui est cause de la différence des poids.

Si la statistique de M. Tarnier donne comme moyenne d'ensemble un chiffre un peu plus élevé que le mien, cela tient probablement à ce que parmi toutes les femmes accouchées à la Maternité, il s'en trouvait un certain nombre ayant séjourné un temps plus ou moins long au dortoir de la Maternité.... »

Ainsi les premières études de M. Pinard, de l'influence du repos de la mère sur le poids de l'enfant portent sur des femmes qui se sont reposées dix jours au moins, sans distinction de primiparite ou de multiparite.

Tout en lui donnant des résultats très favorables à sa thèse, ces résultats néanmoins l'avaient obligé, en présence des statistiques de M. le Professeur Tarnier, à montrer dans ses conclusions l'influence sur le poids de l'enfant, 1^o de la multiparité, 2^o du repos probable dont avaient dû bénéficier un certain nombre de femmes du dortoir.

Avant de dire les conseils que M. Pinard nous a donnés pour écarter ces inconvénients, il est croyons-nous utile de rapporter que huit mois plus tard à la *Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle* où il s'agissait de la protection de la femme dans l'industrie, la question du repos de la femme pendant les derniers mois de la grossesse se posait de nouveau et en l'absence

de son maître, M. le Professeur Pinard, M. le D^r Wallich s'exprimait en ces termes :

REVUE D'HYGIÈNE

Séance du 24 juin 1896.

Protection de la femme dans l'industrie.

M. le docteur WALLICH. — En l'absence de mon maître M. le professeur Pinard, je demande la permission de soumettre quelques observations touchant le côté médical de la question en discussion.

D'après les conclusions de notre collègue, M. Dron, la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle n'attirerait l'attention sur le sort de la femme que dans une période trop restreinte de la prospérité, celle des suites de couches. Le grand argument qui vous est soumis, est que la femme qui se lève et travaille trop tôt est menacée d'un prolapsus utérin, d'une chute de matrice.

La Société d'obstétrique et de gynécologie consultée autrefois à ce sujet, avait répondu qu'un délai de 4 semaines était nécessaire à la femme qui vient d'accoucher avant de pouvoir reprendre son travail.

Je vais essayer de vous rappeler les idées de M. Pinard sur ces différents points, de vous faire part de ce que j'ai pu observer à ce sujet dans la fréquentation d'un grand service d'accouchement, à la clinique Baudelocque.

Le prolapsus utérin consécutif à l'accouchement peut survenir sous d'autres influences que celles d'un manque de repos dans la période des suites de couches. La principale cause se trouve dans les effractions non réparées du périnée, même si la femme se lève longtemps après son accouchement.

Cette période de 4 semaines que vous voulez voir imposer par

la loi, ne sera pas observée par les femmes; elles feront ce qu'elles font dans les services d'accouchement où l'on essaye de les retenir après les neuf premiers jours qui suivent leur accouchement.

Elles se lèveront quand même; mais, direz-vous, si elles se lèvent, elles ne travailleront pas, et j'ajoute, elles feront pis que si elles travaillaient, et cela est inévitable; cette période peut être conseillée, mais ne peut pas être ordonnée puisque inévitablement elle ne doit pas être observée.

Et, en somme, s'il y a incontestablement inconvénient à ce que la femme reprenne trop tôt son travail, avant un délai qui aurait pu être fixé aussi bien à trois ou à cinq semaines qu'à quatre semaines, il est, dans la période puerpérale, d'autres circonstances où l'intérêt de la femme doit appeler impérieusement l'attention du législateur, parce qu'il est doublé de l'intérêt de l'enfant. C'est lorsqu'il s'agit de la femme enceinte ou de celle qui allaite.

M. Dron nous a dit ne pas pouvoir appeler l'attention sur le sort de la femme dans les derniers temps de la grossesse, parce que ce serait lui demander une trop longue période de repos, et les fonds nécessaires à la secourir dans cette période entraîneraient ainsi les caisses de secours dans des dépenses excessives.

La femme enceinte a pourtant le plus grand besoin de repos, et cela est si bien connu que, à la campagne, comme nous le rappelle constamment M. Pinard, on ne fait pas travailler les femmes qui vont mettre bas, et quand il défend cette cause, il demande tout simplement qu'on traite la femme comme on traite aux champs une vache ou une jument. Il ne s'agit pas dans cette période, à la fin de la grossesse, d'éviter la fatigue générale, de soustraire la femme à tout ce que le travail peut avoir de pénible pour elle à ce moment, il s'agit, et c'est d'un intérêt majeur, de l'empêcher d'accoucher prématurément, ce qui lui arrive fréquemment quand elle ne peut pas se reposer et qu'elle présente la disposition si commune du placenta inséré sur le segment inférieur de l'utérus. Il ne s'agit plus seulement de la femme, il

s'agit aussi de son enfant qui le plus souvent ne vivra pas s'il naît prématurément.

En résumé, Messieurs, en se plaçant au point de vue médical, si la femme mérite d'être protégée depuis les temps premiers de la grossesse, jusqu'aux derniers jours de l'allaitement, la période des suites de couche n'est pas la plus importante à signaler à l'attention et à la protection. — C'est de la femme enceinte qu'il convient d'abord de se préoccuper, puis de la femme qui allaite et enfin, si on le peut, de la femme qui est dans la période des suites de couche, car dans ce dernier cas, c'est moins le travail ou le manque de repos qui peut lui nuire, que les nombreuses causes d'infection auxquelles elle peut s'exposer, passez-moi l'expression, tout aussi bien la nuit que le jour.

Depuis sa 1^{re} communication à l'*Académie*, M. le professeur Pinard estime que, pour arriver à des conclusions irréfutables et afin que « les éléments de comparaison présentent le même degré de similitude et ne présentent pas seulement le même degré d'analogie » (comme il le disait fort justement dans cette communication à l'*Académie*), il convient de comparer séparément le poids des enfants des primipares et des multipares s'étant reposées au moins deux mois, au poids des enfants des primipares et des multipares qui ont travaillé debout jusqu'à l'accouchement. Il pense qu'il y aurait aussi intérêt à comparer avec les produits de ces dernières les produits des primipares et des multipares ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.

Nous avons également recueilli une centaine d'observations de femmes qui ont travaillé à la machine jusqu'à l'accouchement, pour les faire entrer en ligne de comparaison.

Il s'agissait enfin de fixer un temps de repos qui put avoir une influence réelle et décisive sur le poids de l'enfant.

C'est surtout à partir du 6^e au 7^e mois que le produit de la conception devient une fatigue par son poids, une gêne par son volume, une cause d'affaiblissement général par le surcroît de travail qu'il donne aux grands viscères de l'organisme : aux poumons et au cœur par l'activité circulatoire et respiratoire du placenta fœtal ; au foie et au rein par l'élimination et la destruction des toxines et des produits d'excrétion et, par conséquent, une cause d'accouchement prématuré. Nous avons estimé que pour être décisif, ce repos devait être au moins de deux mois.

Nous avons donc relaté dans un premier tableau toutes les observations de femmes qui se sont reposées deux à trois mois.

Mais voulant savoir si un repos plus long, ou même un repos entier pendant toute la durée de la grossesse avait une influence plus heureuse encore, nous avons con-signé dans le tableau suivant, le résultat de cette recherche.

Nous aurions pu noter à chaque cas relaté la profession qu'exerçait la parturiente, cela nous a paru fastidieux. Toutes les femmes ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement sont couturières, modistes, fleuristes, brocheuses, brodeuses, quelques-unes caissières.

Celles qui ont travaillé debout jusqu'à l'accouchement ou se sont reposées, sont blanchisseuses en nombre assez restreint bonnes et cuisinières pour la plupart, demoiselles de magasin et ouvrières de culture agricole ou

maraiçhère venues de la banlieue en très petit nombre.

Ont été éliminées toutes celles qui étaient désignées pour la rubrique : « ménagère », ou « s'occupe de son ménage » ; « a peu travaillé durant sa grossesse ». Il est évident que, chez ces femmes, il était difficile de mesurer exactement la fatigue et le travail debout et que c'eût été introduire un élément de comparaison incertain dans nos statistiques.

Grâce à l'aimable obligeance de M. le docteur Dron, député de Tourcoing, qui s'est consacré, depuis de nombreuses années, à l'étude des conditions du travail des femmes et des enfants dans les filatures du Nord et a consigné le résultat de ses recherches dans un lumineux rapport dont les conclusions démontrent la nécessité d'apporter un soulagement au dur labeur de ces ouvriers plus faibles, par la diminution de la durée du travail et qui, sous l'inspiration bienfaisante de ses nobles sentiments d'humanité, a fondé à Tourcoing une Maternité spécialement destinée à recevoir les femmes de fabriques (si souvent seules, hélas !) au moment où elles ressentent les premières douleurs de l'accouchement, nous avons pu compulser les registres de cet établissement et constituer les derniers tableaux dont nous comparerons les résultats avec ceux obtenus à la clinique Baudelocque.

Notre statistique porte sur 26 mois, du mois de Novembre 1895 au 1^{er} janvier 1898 et a été relevée, nous le répétons sur les registres de la clinique rédigés d'après un plan connu par M. le Professeur Pinard.

Tout y est prévu. La sage-femme, l'externe, l'élève

stagiaire n'ont qu'à répondre nettement au questionnaire, d'après l'interrogatoire intelligent de la parturiente. Toutes les observations sont contrôlées chaque jour par le Professeur.

A. — PRIMIPARES

I. — Primipares ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
20	2880	26	3530	19	3900	30	3100
25	3870	19	2750	17	2530	22	3330
18	2980	23	2900	24	2950	24	2820
35	2850	26	3500	25	3380	27	3270
25	2550	17	2510	21	3320	21	2520
23	3240	18	1850	22	3180	20	3150
21	2870	26	3630	19	3450	17	2600
20	2510	29	2900	22	2636	19	3020
26	2930	23	4000	25	3220	30	2960
25	2680	21	3180	28	3720	20	3000
22	3360	22	3150	20	3280	22	2960
21	3570	27	3490	27	3230	32	3280
22	3280	21	3460	19	1970	28	4050
21	2730	21	2480	21	3230	17	2800
24	3060	23	2570	20	2630	18	2750
26	2680	20	2850	24	2630	26	2720
26	2420	21	3050	18	2930	25	2940
19	3050	21	2300	21	3220	25	3120
19	3370	24	3000	18	2820	16	2220
20	3170	22	3210	23	2630	21	3770
21	2400	19	3020	25	3070	23	2750
29	2700	32	3220	17	2260	22	2500
17	2680	19	3150	31	2330	24	3100
34	3450	21	3500	28	2550	22	3120
27	3180	26	2850	23	3600	25	3600
27	2670	22	3670	22	2560	18	3340
26	2800	17	3300	23	3385	23	3580
21	3150	20	2930	22	3030	20	3120
18	3100	21	2630	21	3350	21	2600
20	3000	20	2300	28	3680	18	3000
18	3220	33	2800	23	2950	19	2800
30	2850	29	2430	27	2930	21	3510
32	2650	20	3070	22	4400	22	2480
27	3470	19	3390	28	2950	18	3300
28	3100	20	3480	30	3300	27	3890
20	2800	23	2950	24	2320	23	3030
24	3300	22	2930	24	2900	23	2190
23	2550	20	3250	23	3130	24	3150

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
22	3020	23	3900	27	2850	19	3470
18	2890	23	2870	16	3250	18	2150
23	3090	20	2820	21	3400	26	3630
18	2300	19	1800	20	2830	22	2630
24	2720	24	3350	22	3000	20	2430
26	3170	21	2250	20	2830	30	2970
27	2660	23	2300	20	2450	19	2620
25	2360	19	3500	28	3620	19	3400
22	3120	21	2750	21	2750	19	2950
21	2510	24	2250	23	2650	21	2530
22	2900	31	3020	22	3150	16	2530
20	2175	24	3190	20	3230	24	3170
31	2650	21	2870	19	2850	20	2840
23	2740	22	3150	21	2600	20	3000
22	3460	20	2400	23	3050	23	2980
41	2320	28	1500	24	2600	32	3100
19	3120	22	2650	22	2850	23	3600
20	2930	19	3200	28	3650	36	2750
20	3090	20	3000	20	2850	23	2540
21	2800	20	3050	26	2950	27	2900
22	2625	32	2400	27	2580	17	2170
27	2910	19	3450	19	2850	20	2150
30	2300	23	2870	33	2800	21	3150
37	2750	19	3010	21	2940	21	2300
28	2600	21	2650	33	2500	20	2640
22	3230	31	2950	21	2790	20	2300
18	2830	23	3100	22	2970	21	2780
18	2650	19	3100	20	2370	22	3400
18	3410	20	2500	20	2280	20	2980
22	2960	20	3850	32	3100	19	2780
21	3160	28	3150	24	2750	30	3980
24	3230	22	2620	20	2800	29	3480
20	2450	20	3430	37	2780	42	3150
21	2660	21	2500	22	2850	20	2280
22	2880	32	3480	23	2550	22	2400
23	2860	25	2800	23	3050	22	3140
20	2560	19	3000	27	2500	19	2590
26	2850	25	3350	23	3070	23	2880
18	2800	32	2120	20	2620	19	2870
20	2520	28	3280	21	3000	18	3300
26	2930	20	3100	17	3230	38	2380
18	2540	24	2600	18	2480	19	2600
25	3000	27	3500	28	3000	18	3100
24	2750	22	2280	20	3300	20	1920
25	2680	20	2300	20	2930	18	3440
18	2800	26	2930	24	3100	29	2689
28	2300	25	2580	22	3580	21	3160

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
29	7200	20	2910	24	3480	25	2750
19	2900	19	3280	28	3060	26	2350
21	2050	20	2960	24	3060	21	3400
25	3100	20	2850	22	3030		

Résumé : 355 cas

Age moyen = 25 ans, 8 mois.

Poids moyen = 2 k. 931.

II. — Primipares mécaniciennes ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
19	2980	23	2850	18	2250	37	3320
20	2950	20	2900	26	2180	29	2450
20	3670	26	3190	35	3460	20	2940
24	3400	30	3130	22	2880	20	3050
41	2600	23	3000	19	2755	25	3500
20	3100	21	2350				

Résumé : 22 cas.

Age moyen = 24 ans, 7 mois.

Poids moyen = 2 k. 950.

III. — Primipares ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement (1).

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
23	2950	18	3070	18	4150	21	3225
21	2720	23	3000	21	3250	18	3120
28	3680	25	2290	21	2820	17	3310
M 19	2920	20	3250	18	3670	23	3120
20	2780	M 20	2950	20	2945	26	3700

(1) M indique les mécaniciennes.

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
25	3640	20	2650	30	3670	26	3380
21	3670	19	3360	20	2500	22	2430
M 20	3670	26	2650	21	3290	21	3250
M 24	3400	23	2950	20	2850	24	3410
M 41	2600	19	2850	19	3680	25	2820
20	3130	21	2660	17	2080	M 26	2180
27	2050	20	2800	25	2800	28	2920
23	2630	M 23	2850	23	3250	20	3380
27	2920	22	3700	24	3400	M 35	3460
22	3320	26	2210	35	3460	M 22	2880
20	3460	16	3115	21	2150	23	2550
20	2700	23	3460	40	2980	22	2990
20	2830	27	3100	M 23	3000	23	3230
27	3150	M 20	2900	18	3220	22	2950
22	3460	19	3500	18	3250	21	3200
19	2910	20	3450	19	3280	28	2850
18	3010	21	2450	20	2800	23	2880
22	3650	20	3200	17	2550	19	3100
22	2850	27	2730	21	3100	21	3220
20	3435	17	3015	21	2070	28	3150
20	3350	27	4200	19	3020	M 19	2755
19	3275	19	3100	28	2650	18	3200
17	3070	24	2500	23	3280	25	3230
25	2810	28	3010	23	2750	M 37	3320
31	3600	26	3180	17	2780	20	3280
25	2940	20	2550	32	2700	19	3080
M 20	3100	19	3180	20	2380	26	3130
22	2930	21	2580	23	2970	25	2960
22	3350	18	2730	23	3380	19	3350
18	3160	21	2650	27	3230	23	2620
21	3120	24	3930	27	4600	M 29	2450
24	3480	25	2580	17	2750	20	2830
21	3460	23	2940	M 21	2350	16	2880
23	2860	21	3280	23	3220	20	3250
32	4000	25	3500	28	2630	M 23	2940
36	3360	26	3050	23	3300	26	3400
24	2550	M 26	3130	M 18	2250	19	3650
28	3280	19	3160	23	3010	22	3460
22	2990	32	4220	20	4250	M 20	3050
23	3230	25	3600	23	3270	18	2650
22	2910	25	3350	28	3220	23	2650
21	3200	17	2950	21	2600	27	2900
20	2850	19	3150	22	3400	M 25	3500
23	2950	26	2870	17	3100	21	3480
20	3300	M 30	3130	20	2630	34	3550
25	2630	25	3780	25	3530	18	3030
20	2350	28	4000	22	3250	16	3790

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
20	3500	22	3020	23	3030	21	3590
24	3630	21	3680	22	3390	28	3370
20	3680	25	2270	17	2970		

Résumé : 219 cas.

Age moyen = 22 ans, 7 mois.

Poids moyen = 3 k. 097.

IV. — Primipares s'étant reposées 2 à 3 mois avant l'accouchement.

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
18	2650	20	3820	21	3500	21	3330
26	3500	24	3750	22	3470	24	3590
20	3480	23	2850	26	3450	25	2420
23	4380	23	3280	28	2800	20	2430
23	3250	19	3140	21	2950	25	3120
18	2700	22	3550	38	3250	27	3200
19	3070	22	3250	21	4310	19	3100
24	3590	17	4300	25	3350	29	3250
22	3100	27	3125	24	2450	19	3250
20	3050	19	2720	23	3900	24	3400
31	2970	19	2660	25	3940	23	3280
20	3060	21	3330	19	3250	16	3300
20	4180	32	2720	27	3390	23	2950
20	3410	24	3590	18	4050	26	3340
20	3950	25	2420	22	3240	24	3500
18	3000	20	2450	21	3490	26	3200
25	3200	25	3120	22	3620	23	3380
34	3730	27	3200	38	3050	21	3200
21	3250	24	3650	25	3060	20	2500
25	3300	21	3250	27	3410	21	2560
25	3000	24	3550	17	4080	19	3110
21	3250	19	3220	18	3020	27	3610
22	2750	16	3550	23	2900	20	3050
25	3500	20	3950	17	3930	20	2820
18	2820	24	4200	40	3800	24	3450
21	3400	21	2600	23	2810	28	3170
22	3460	20	3900	19	2680	23	3150
28	3010	22	3490	23	3850	21	2870
19	2880	23	3200	19	3280	23	2720

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
21	3100	26	3760	49	2880	21	3350
25	3230	24	3790	24	3330	26	3250
21	3150	25	3550	25	3480	19	3480
21	3540	26	3120	28	3280	21	3700
20	3600	31	3330	30	2800	26	4180
19	3680	28	2820	20	2670	23	3620
17	3870	30	2850	48	3250	18	2870
21	3510	25	2900	24	4300	24	2840
21	3730	24	3500	24	3070	29	3330
18	3885	23	3500	48	4130	21	3120
27	3850	27	2580	28	3600	17	3160
24	2950	20	3500	19	3250	35	2850
19	2650	21	3640	24	3460	20	2680
17	2800	20	3700	19	2100	19	3900
22	3650	24	3250	22	2840	23	2420
22	3400	24	3330	18	4125	26	3340
24	3320	21	3920	22	8300	24	3950
26	3400	19	3580	25	3680	17	2740
22	2900	22	3600	25	3450	19	3430
20	3490	20	3240	18	3500	21	3830
19	2730	22	2800	21	3800	18	3670
23	2900	23	3030	18	2200	29	3870
17	4040	20	2700	20	3330	19	2940
25	2850	32	2800	37	2980	27	2870
19	2790	23	3250	25	3520	23	3170
23	3100	25	3270	21	2920	22	3050
17	2860	23	3250	23	2670	22	1280
17	3300	28	3730	23	3150	28	8920
23	2750	27	3810	17	3300	29	2400
21	2850	20	2800	22	3350	19	3670
27	3350	21	3580	23	3410	20	3130
20	3050	19	2730	20	2800	20	4100
20	3230	22	3250	24	3500	22	3920
28	2630	20	2980	26	2920	22	3210
38	3200	21	3910	23	2650	21	3230
18	3600	20	3200	20	3040	21	3750
23	3600	23	3080	29	3550	19	2980
22	3390	21	2750	21	3440	20	2860
22	3050	20	3470	30	3500	26	3040
21	3620	19	3220	21	2850	20	3540
21	3930	27	3650	18	2450	36	3980
21	3200	19	2750	20	3780	21	3020
20	3390	29	2450	20	2990	25	4470
19	3480	20	3450	23	3350	23	3020
20	4150	19	3580	25	3680	19	3050
24	3300	18	3500				

Résumé : 298 cas.

Age moyen = 22 ans, 7 mois.

Poids moyen = 3 k. 2914.

V. — Primipares s'étant reposées plus de 3 mois

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
20	2900	21	3600	17	3100	38	3350
28	3240	21	3330	17	3050	27	3800
22	3000	23	3420	23	3300	18	1760
22	3230	21	3050	22	3420	24	3430
26	3250	21	4100	23	3600	24	3010
24	3500	26	3250	22	3540	18	2660
18	3600	21	3440	25	3400	21	3050
19	3300	21	3220	30	3000	25	3200
20	4010	22	3070	23	3110	20	3320
22	3350	28	3480	21	2480	23	2870
19	3150	19	3310	17	2800	26	3660
23	3320	18	3090	20	3530	24	2850
20	3990	20	3010	25	3070	19	3620
21	2910	18	2730	19	3372	21	3350
30	3400	19	3240	19	2670	37	3650
28	2970	34	3950	22	3650	16	3460
17	3550	25	3270	23	2720	20	3100
20	3570	21	3415	22	3080	23	3250
23	3020	20	3075	25	2720	22	3450
22	3480	18	3450	18	3480	21	2960
29	4000	23	3630	20	3600	29	3850
18	3025	25	3750	22	3510	22	3850
19	3590	24	2850	29	3200	27	3320
20	3225	21	3760	20	3010	21	3770
24	3600	22	3210	25	3450	30	3950
22	3210	23	3250	20	3250	27	3135
23	3250	17	2700	23	3680	21	2130
17	2700	19	2920	28	3060	24	3920
19	2920	20	3230	25	4100	24	3920
20	3250	21	2750	21	3780	24	2810
28	3060	23	3530	23	2980	20	2600
30	3770	20	3800	20	3680	18	3220
19	2800	35	3450	27	3730	21	2750

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
18	2850	29	3450	30	3450	26	3835
20	3050	18	3550	20	3380	16	3230
18	3300	34	3350	30	3750	21	2900
25	3420	28	2900	18	3020	32	3280
17	3300	29	2520	37	3320	23	3600
19	3910	22	3830	24	3650	22	3610
28	3800	26	2600	24	3250	22	3380
25	3450	21	3450	22	3280	19	3250
25	3950	17	2620	21	3080	31	3290
23	2660	20	3350	19	3330	25	3220
26	3400	25	3050	34	3630	20	2570
19	3500	27	2880	32	2680	21	3230
24	3120	22	3950	28	4100	21	2950
19	2930	20	3220	18	3050	25	3470
17	3230	17	3000	20	2650	23	5030
18	3430	20	2880	24	2430	24	2710
23	3450	30	3220				

Résumé : 199 cas.

Age moyen = 22 ans, 8 mois, 11 jours.

Poid moyen = 3 k. 2553.

VI. — Primipares de la Maternité de Tourcoing travaillant debout dans les filatures (1).

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
20	4050	19	2410	19	3015	18	3060
23	2410	20	3030	16 1/2	2460	24	3260
23	2860	23	3090	22 1/2	3140	23	2580
23	3560	19	3380	20 1/2	2960	20 1/2	3070
19	2680	18	2900	20	2880	28	2590
19	2500	23	3560	19	3150	21	30 0
20	3500	16 1/2	3680	23	3000	21	3350
16 1/2	3230	20	2880	18	2770	19	2370
23	2730	18	1880	22	3600	26 1/2	2580
19	3000	24	3450	20	277	20	2125
23	3600	23	3300	21	3770	19 1/2	2900
20	3430	20	3150	29 1/2	3750	22	2390

(1) Dévidieuses, rattacheuses, fileuses, soigneuses, doubleuses, bobineuses, etc., etc.

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
17	2880	20	1770	23	2535	21	3550
18	2500	21	2690	18	2590	21	3070
20	2200	21	3050	21	2940	19	3280
19	2450	19	2535	21	2650	20	2800
19	2810	19 1/2	2675	18	3125	22	2950
19 1/2	3170	26	3180	19	3300	17	3915
18	3000	20	2560	18	2650	19	2800
20	3600	20	2660	16	3800	18	3050
18	2970	16	3180	20	2750	24	3660
22	3150	20	2670	18	2740	22	2670
22	3290	20	3100	18	3000	21	3060
19	2800	18	2740	18	3090	17	3250
22	2600	20	2625	18	3570	21	2920
21	3820	21	2700	19	1220	20	2500
18	3320	21	3500	17	3320	25	3450
19	2080	30	3200	23	2900	23	3245
23	8010	20	3150	18	3650	16	3000
19	2900	21	3070	20	3630	17	3270
17	2440	21	4100	26	3150	29	2700
21	2570	27	2750	25	3130	27	2950
18	3700	20	2990	17	3510	18	3320
21	3000	20	2310	20	2710	17	3770
19	3020	28	2250	18	2900	20	2180
21	2920	25	2630	23	3000	21	2970

Résumé : 144 cas.

Age moyen = 20 ans, 530.

Poids moyen 2 k. 9888.

VII. — Primipares de la maternité de Tourcoing de professions diverses ou inconnues

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
18	3250	18	3635	20	2970	18	3910
21	2870	20	2280	16	2610	21	3500
22	2260	23	3100	18	2970	18	2950
30	3450	18	2450	20	3720	26	3030
22	2870	20	2880	18	2660	19	3237
23	1970	20	2370	19	3400	21	2880
21	3750	18	3285	24	3400	26	2750

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
22	3300	20	3300	22	3270	20	3370
23	4220	23	2600	19	3390	35	2510
23	2330	23	3880	18	3135	22	3109
19	4200	22	3080	29	2000	23	2133
21	3020	24	3725	20	2910	19	2123
21	3100	18	2370	33	2330	24	4120
21	2610	22	3470				

Résumé : 54 cas.

Age moyen = 21 ans, 58.

Poids moyen = 3 k. 0305.

B. — MULTIPARES

I. — Multipares ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
26	3500	23	2050	36	2950	26	2550
20	3000	25	3350	25	3100	31	3750
35	2750	21	3130	28	3520	21	2780
27	3630	27	3320	34	2870	35	2600
29	3250	34	3260	37	3390	31	2650
29	2740	38	3980	24	2830	30	3880
25	3300	32	3970	27	3860	39	3350
33	3760	36	3630	29	2720	25	2820
34	3050	39	3550	26	3200	35	2770
21	3290	37	2780	32	3950	23	3400
32	3260	23	3800	34	3500	40	2670
26	3360	24	2300	31	3120	30	2700
25	3170	30	2540	27	2460	34	3100
26	3510	25	3530	25	2800	34	3050
27	3700	29	3700	30	3900	28	3130
31	2700	37	2780	21	3280	28	4250
28	2500	24	3200	22	2400	27	3370
36	4700	23	3020	27	2450	24	3200
24	3150	31	3340	33	2220	20	1680
23	2990	33	2420	36	2820	38	2920
26	4040	30	3270	25	4100	27	3180
29	2930	33	2850	41	3530	28	4275
21	2530	38	3280	27	2870	36	3480
30	3650	27	3240	23	3000	26	3930
28	3100	28	2970	26	3250	33	3460
31	3500	27	3150	30	2330	37	3120
29	3430	33	2800	29	3000	14	2940
26	3800	29	2550	21	3020	29	3100
32	3720	28	3400	22	3570	34	3200
38	3250	27	3130	36	3301	32	2600
39	3360	30	2850	22	2720	25	3630
34	3500	32	2750	21	3000	26	3670
30	2790	31	3150	26	2960	23	2620
31	2360	26	3350	23	3000	34	3250
27	2600	29	3250	28	2800	32	3320
42	2430	29	3100	20	3390	34	2250
26	3400	29	3070	31	3830	28	3120
23	2350	30	2820	32	4000	28	2570

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
22	3650	36	2980	24	2800	23	2270
23	3800	24	3280	33	3600	31	3360
25	3150	20	3570	32	3450	20	3600
29	3600	30	3520	33	3780	31	3600
29	2630	24	3610	36	2620	29	3200
27	3580	21	3040	26	2700	21	2550
29	3100	27	3070	24	4200	30	3650
27	2920	31	3510	28	3250	28	3100
23	3600	22	2390	23	3810	29	3450
33	3500	37	2700	20	3450	28	3300
26	3400	35	2850	23	3350	23	3350
37	3320	30	3620	28	3350	38	3250
22	3060	29	3600	37	3450	30	2100
36	2570	24	3750	27	2815	31	2360
29	3220	23	3420	28	3730	27	2600
34	4030	29	3600	30	3800	42	2430
35	2850	26	2930	22	3350	23	2550
29	3090	26	3180	38	2980	39	2750
39	2200	23	2760	25	3070	23	2050
23	3210	29	3400	28	2800	37	3420
25	3450	29	2910	25	2460	38	2950
29	3350	33	3300	22	3385	31	2850
21	3210	28	3550	35	3500	29	2950
24	3380	22	2850	24	3025	29	2240
35	2970	30	3020	33	2860	27	4230
40	2360	20	3420	26	3650	35	3090
28	3820	28	2720	32	3000	29	3450
27	2800	32	3390	32	2860	28	3150
25	3650	21	2850	40	3150	30	2720
25	3450	30	2980	22	2760	25	3100
29	2950	25	2968	27	3510	22	3050
24	3000	30	2040	28	3390	19	2820
24	2800	38	2870	22	2860	24	2920
21	3110	24	2770	31	3685	28	2980
27	2900	20	2800	42	3250	22	2900
34	2320	26	2900	29	2840	42	2560
46	2980	21	3550	30	3150	38	2950
28	2850	24	3250	28	3040	40	3150
30	3350	26	3120	23	2315	42	3250
39	3200	19	3250	39	3275	30	3600
26	2680	34	3745	34	2400	21	3400
28	2600	35	3510	35	3350	25	2850
20	2920	35	2800	30	3100	30	4800
32	2300	32	3200	30	2650	28	2980
25	3550	28	3640	21	3050	34	3480
27	3000	20	2660	24	2890	22	2950
21	2560	31	3350	23	3035	30	3980

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
35	2700	27	2600	21	2950	27	2800
19	2400	32	2200	33	3480	34	3020
30	3350	30	2530	25	4100	33	2620
23	3100	22	2550	25	3680	23	3360
33	2850	24	3700	37	2500	30	2960
39	3200	39	3720	26	2750	36	2940
42	2250	23	4150	28	3630	20	2940
42	3050	28	2820	28	3620	30	3480
28	3400	32	2980	25	3700	27	3080
35	3050	26	2700	39	3430	22	2930
26	2520	26	2600	31	2660	31	3230
27	3180	38	2580	22	3300	29	3050
29	2700	27	3040	34	3350	33	3240
37	2900	33	2920	23	3280	22	3380
34	3030	30	2680	22	3230	31	3250
29	2310	27	3150	23	3100	20	2280
26	2800	27	2650	36	3600	29	3270
30	3380	25	3170	25	2600	36	3480
25	3340	24	3350	30	3620	25	2920
24	2500	34	3200	21	3000	29	3020
27	3000	33	3450	36	3230	26	3330
32	3050	49	2700	28	3320	33	3820
24	3050	35	2650	35	2270	29	3370
21	2080	28	3250	32	1960	36	2970
32	4070	28	2570	34	3050	37	3920
22	2560	21	2670	23	2970	28	4120
33	3300	26	3330	31	2680	28	2490
32	2400	29	2330	31	3270	27	3430
25	3100	21	3000	30	3500	42	3390
23	2830	27	3250	33	3120	21	2880
27	3550	28	2620	31	4000	33	3300
26	3100	29	3000		2130	31	3550
23	3100	28	3950	28	3130	32	2430
27	2430	38	2450	26	3370	21	3000
23	2750	33	2300	40	2980	20	2770
20	2200	32	3400	29	3180	21	2340
24	3000	28	3120	25	2900	26	2400
25	2750	36	3700	23	2780	37	3430
21	3770	25	3170	24	2850	26	3020
29	2820	24	3270	24	2800	21	2600
32	2670	41	3970	26	4200	41	3630
23	3900	32	3620	28	3150	33	2790
39	2720	28	3800	37	3030	29	3500
22	3600	24	3040	28	4850	24	2640
22	3250	33	2900	21	3170	27	2970
30	2440	19	3130	40	3920		

Résumé : 523 cas.

Age moyen = 28 ans, 10 mois.

Poids moyen = 3,116.

II. — Multipares mécaniciennes ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
30	2520	23	3500	34	3750	28	3250
23	3300	28	3720	19	4050	22	2500
33	3380	3	3050	23	2900	20	4180
24	2880	38	3200	30	3970	29	2900
19	3000	23	3600	28	3310	38	3180
26	2600	21	3250	21	3400	23	2650
22	2900	31	3600	21	2330	38	2750
33	3100	21	3770	30	3980	32	3200
25	2530	27	3110	35	3573	31	3950
26	2380	26	3100	27	2500	26	3530
27	3240	26	3100	38	3420	45	3030
34	3570	33	4070	36	3400	33	4130
24	3270	38	2700	40	3000	39	3250
25	2770	29	3550	38	2700		

Résumé : 55 cas.

Age moyen = 28 ans, 10 mois.

Poids moyen = 3 k. 201.

III. — Multipares ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement (1).

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
32	4740	M 26	2820	23	3000	28	3220
24	3340	26	3080	M 27	3240	37	4150
24	3810	35	3680	33	3660	21	3130
26	3150	26	3320	24	2820	29	2530
27	3980	28	2920	29	3000	M 34	3570

(1) M indique les femmes mécaniciennes.

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
M 24	3270	29	3100	37	2400	38	3440
26	3220	23	3050	M 34	3750	22	2660
29	3900	M 21	3770	29	3520	26	3420
27	2900	18	3560	24	3200	36	3550
M 25	2770	40	3620	34	2850	M 21	2330
29	3130	35	3350	20	3520	37	3570
21	4080	31	3040	25	4000	28	3150
M 23	3500	23	2950	36	3530	28	3020
42	3100	19	3230	26	2850	27	3670
28	2800	24	3400	21	3030	26	2870
26	3720	33	3030	M 19	4050	M 30	3980
M 28	3720	30	3770	21	3540	30	3550
M 23	3050	33	3260	29	4200	M 35	3570
22	3700	31	2800	23	3000	27	3765
22	3640	20	2700	29	2260	39	3500
22	2259	24	3200	22	2640	31	3680
33	3200	27	2600	30	3820	30	3300
26	3600	M 27	3110	M 23	2900	26	2150
29	3340	22	3430	28	3400	26	3400
34	3340	24	3700	M 30	2970	29	3750
37	3550	22	3950	26	2730	28	3560
M 33	3200	27	3210	41	3080	21	3020
23	3180	44	3250	22	3500	M 27	2500
33	3050	M 26	3100	35	3450	31	5890
38	3350	25	4450	24	3700	41	4020
24	3700	36	3400	29	2850	33	2620
35	2800	24	3250	22	3100	25	2270
27	3230	M 26	3100	24	2650	33	3820
29	3640	25	4450	M 28	3310	M 30	2520
28	3250	36	3440	22	3230	32	2700
18	3150	26	3350	29	3350	37	2750
29	4200	M 33	4070	33	3610	18	3300
30	3430	23	3480	24	2910	30	3800
31	3480	35	2730	M 24	3400	2	3300
38	3570	40	3000	36	3860	49	2800
38	2970	24	2850	25	3700	21	3300
48	3940	40	3230	35	3310	24	3280
34	3400	40	2750	31	3950	27	2870
M 23	3610	33	3400	38	3200	24	3180
28	3750	M 38	2700	25	2560	20	2500
22	3050	26	3500	23	3110	21	3190
20	3050	24	6200	30	3150	21	3100
M 21	3250	37	3500	30	3815	20	3180
25	3800	24	3320	31	3340	20	3480
M 31	3600	29	3150	31	3750	14	2750
30	2970	26	3500	26	3875	22	2550
29	3050	M 29	3550	20	3910	23	3330

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
33	4070	M 26	2600	22	3950	26	2920
33	3400	32	3750	26	3100	25	2960
22	3550	22	3000	25	4450	40	3570
24	3600	31	2710	M 36	3400	M 31	3950
28	3720	34	3350	26	3350	24	3680
37	3550	27	4600	23	3480	28	3480
25	3060	26	2170	35	2750	22	3460
22	3650	M 22	2900	M 40	3 00	30	2780
21	4050	22	2950	24	2850	28	3710
29	2600	36	3770	40	3280	M 26	3530
20	3180	28	3350	40	2750	30	3770
32	3700	34	2770	33	3200	M 45	3030
33	3500	27	2800	M 38	2700	M 33	4180
M 23	3300	M 33	3100	29	3150	30	3600
31	2870	M 25	2530	M 28	3250	M 39	3250
28	3750	33	3800	41	2830	31	3100
31	3380	26	3550	24	4080	32	3470
M 33	3380	28	4100	30	3220	36	4430
33	3120	29	3270	32	3050	21	3180
34	3250	26	2980	22	2740	27	3480
26	3500	32	3720	26	3650	27	3450
31	2920	25	3400	26	3000	31	3830
33	3170	25	3320	M 22	2500	30	3470
19	3280	22	3570	43	3080	36	3540
31	3620	31	3780	M 20	4180	29	2200
22	3580	29	4980	28	3400	31	3210
33	2950	27	3300	24	3780	28	3050
39	3440	31	3100	20	3000	32	3000
19	3750	26	2880	37	3670	25	3850
29	5000	56	3480	24	3300	26	3080
35	3420	29	3310	M 29	2900	23	2890
M 24	3880	28	3500	27	2610	24	3220
32	3170	26	3700	37	3800	32	2230
39	3420	30	3170	39	3965	28	3140
36	4020	31	3130	M 38	3180	27	2580
36	3220	26	3020	M 23	2650	24	2550
26	3710	27	3340	25	2770	19	2710
21	2500	33	3500	M 38	2750	30	3450
34	2950	M 38	3420	24	2970	29	3410
31	3370	26	3110	M 32	3200	26	2700
21	2830	27	3550	22	4000	27	3920
24	3500	25	3090	35	3330	24	3700
M 19	3000	21	2570	22	3050	20	3000
25	3130	23	3350	25	3220	20	3320
31	3900	22	3430	34	2860	32	3230

Résumé : 388 cas.

Age moyen = 29 ans, 8 mois.

Poids moyen = 3,303.

IV. — Multipares s'étant reposées deux et trois mois

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
32	3890	21	3550	29	3670	25	2900
32	3920	30	2550	19	3210	33	3200
30	4000	28	3500	31	2930	22	3310
26	4000	26	3700	36	4000	30	3010
32	3270	22	3350	28	3000	20	3750
22	4500	29	3750	39	4020	35	2520
30	3860	28	3130	30	3200	25	3320
26	3450	22	2950	24	3550	24	3510
23	3580	24	3375	25	3190	34	3880
18	3530	30	2950	33	3800	34	2870
21	3910	23	3380	23	4400	24	3110
22	3300	20	3700	31	3280	37	3520
52	3150	20	3250	34	3250	24	3470
20	2970	23	4600	30	3200	26	2300
22	3850	22	3150	26	3350	21	3720
25	3220	24	2970	25	3280	29	3660
23	3500	24	2950	28	3255	31	3300
23	4040	27	4090	26	3290	32	3850
45	2770	27	3200	21	3820	26	3100
25	3500	42	4120	24	3230	37	3370
40	3650	25	3880	36	3580	35	3550
30	3760	21	3450	25	3200	29	4200
31	3840	38	3540	20	3250	27	3430
28	3200	33	3080	23	4600	21	3570
27	3480	21	3710	24	3550	25	3620
35	3580	36	3570	30	3400	29	3520
23	3300	23	3820	22	3130	35	3630
31	3850	32	4600	34	3430	24	3400
33	3110	34	3370	24	2970	28	4180
26	4000	25	3270	24	2950	32	2900
24	2470	19	4650	27	4090	17	3100
24	3320	24	3550	42	3940	43	3050
26	4320	25	4000	22	4320	36	3330
24	3450	35	4050	28	3460	36	3600

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
26	3400	27	2670	25	4155	25	3310
25	3220	26	4080	26	3070	31	3850
23	3000	34	3370	30	3080	40	3810
33	4240	21	2650	30	2250	22	4300
38	3750	42	3480	27	3650	27	3420
30	3540	32	3500	27	3420	22	3700
22	3100	23	3080	22	3700	24	3300
23	3210	30	3750	24	3630	23	3800
23	2650	24	3370	22	4920	25	3620
20	3280	22	3770	34	3420	34	3500
28	4000	30	3260	28	3650	36	3200
21	3150	23	3870	25	3350	33	3370
24	4330	23	3100	21	3980	32	3300
27	3150	21	3480	30	3020	25	3150
23	2850	34	3900	24	3650	24	3350
32	3130	23	2750	18	4335	30	2830
33	3560	26	4000	23	3680	39	4320
25	3150	24	3100	26	3850	30	3340
34	3010	24	3820	31	3950	28	3600
24	3830	43	3630	30	3030	25	3630
26	4220	26	3250	37	3880	34	3200
20	3200	32	3850	25	3520	29	4380
23	3370	22	3380	22	4010	33	3620
36	3840	24	3250	38	3530	31	4450
27	3720	22	3570	31	2800	32	2930
24	3540	25	2430	30	4070	38	3070
29	3410	26	3550	28	2380	24	3410
24	3520	22	3620	35	3350	31	3870
26	3350	25	3500	24	3400	34	3010
30	2450	27	2980	22	2600	28	3280
29	3250	27	3280	22	3300	22	3820
29	3200	26	3580	18	3330	21	3020
26	3270	24	3350	28	3870	19	3650
26	3250	27	4780	22	3390	19	3320
40	3750	21	2780	24	3280	39	3960
32	2600	23	2500	29	3300	27	3680
29	4500	28	3420	28	2300	28	3100
30	3050	24	3330	25	3460	25	3530
22	2940	28	3470	25	3620	23	3720
27	2820	24	3080	32	3260	20	3000
25	3900	22	3700	23	3600	22	4050
23	3550						

Résumé : 301 cas.

Age moyen = 27 ans, 5 mois.

Poids moyen = 3 k. 4577.

V. — Multipares s'étant reposées plus de trois mois

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
26	3650	22	3620	24	3460	33	3450
28	3980	31	2770	19	4140	23	3400
27	3850	28	3950	29	4320	26	3060
26	2800	23	3000	36	3650	28	5750
26	3720	21	3500	30	3000	31	3800
22	3230	26	4320	27	3100	35	3710
24	3500	30	3400	25	4000	26	3400
32	3200	36	3650	24	3370	26	3640
30	4030	25	3200	23	3900	36	3200
23	2200	30	3000	22	3850	33	2430
19	3301	22	2800	27	3500	32	3100
16	3530	27	3100	21	3650	33	3350
27	3470	23	3660	30	3300	23	2750
25	3540	26	2880	32	3450	20	3250
19	3150	25	4000	38	3080	31	3250
23	3550	24	3370	33	3980	26	4350
20	3670	24	3750	30	2850	37	3860
32	3570	23	3900	36	3420	28	3710
23	3230	42	3940	39	3200	27	2850
24	3830	35	3550	20	2140	40	3710
25	3170	32	3320	22	3700	25	4050
25	4170	38	3445	25	3250	31	3200
24	3350	20	3650	37	2900	23	3220
21	2910	21	3340	30	3200	24	3220
32	3740	23	3530	22	2900	19	3200
37	3690	26	3710	28	3800	25	2800
24	4150	22	3270	23	3410	27	3050
17	3550	28	3260	32	3380	34	3750
33	3800	25	3230	22	2570	24	3000
27	3640	34	2540	29	3650	31	3560
30	3500	27	3450	29	3520	32	3750
32	3000	28	3650	26	3760	26	4230
22	3880	20	3600	29	3700	32	3170
21	3700	28	3760	28	3160	20	3000
24	3610	27	3540	24	3480	30	4950
24	3440	29	3498	44	3900	24	3350
38	3650	20	3470	21	3660	24	3900
27	3550	36	3150	19	4000	27	3900
23	3550	31	4250	23	3850	22	2900
28	4080	29	3400	30	2710	33	3100
34	3988	21	3450	29	4100	24	2880
27	3250	19	3100	35	3050	37	3900
23	3230	32	4000	27	3900	25	3250

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
27	3850	30	3200	18	3330	22	3070
30	4280	22	3550	26	4275	24	4230
18	3100	20	3400	27	3350	27	3320
21	3850	26	2830	24	3270	37	3100
37	3500	39	3450	25	3750	31	3530
23	3400	30	3650	25	2200	23	2770
28	3550	24	3800	28	2930	27	3020
30	3280	22	3200	29	3240	28	3020
28	3550	20	3380	34	3480	31	3080
22	3570	24	3120	25	2870	25	2980
24	3800	20	3600	31	4150	22	3420
27	4050	26	3000	27	3530	22	3380
24	3250	26	3210	27	4000	36	3380
19	3752	18	3530	24	3580	24	8010
25	3030	30	3600	31	3520	33	3080
25	3160	28	3220				

Résumé : 234 cas.

Age moyen = 26 ans, 11 mois.

Poids moyen = 3 k. 457.

VI. — Multipares de la maternité de Tourcoing ayant travaillé debout

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
26	1880	37	3560	29	3000	21	3550
26	3114	27	2975	39	3050	26	2610
21	3400	22	3720	39	4000	20	3220
24	2485	29	3800	21	2530	24	3050
24	4478	27	3100	22	3170	20	3000
21	2870	27	3020	28	2500	33	3230
21	2750	27	3147	27	3150	30	3210
22	2640	21	3940	22	2760	30	3060
21	3560	30	3060	21	3350	31	2630
39	2930	22	3010	26	3114	22	4600
21	2530	19	2130	25	2840	31	2170
21	3370	19	3250	33	3300	23	2870
22	2540	22	3060	26	2800	26	3000

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
35	3730	23	3650	21	3050	21	3700
37	4200	21		24	2500	24	3415
20	3700	24	2900	22	4155	21	2950
24	3490	23	010	24	3400	34	3710
23	3350	35	3240	18	3220	23	3780
21	2920	19	2150	19	3400	24	2850
23	4150	25	2900	31	3030	25	3330

Résumé : 80 cas.

Age moyen = 25 ans, 4 mois.

Poids moyen = 3 k. 114.

VII. — Multipares de la maternité de Tourcoing de professions diverses

Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids	Age	Poids
22	3650	19	2685	20	3310	23	4330
22	4500	19	3000	38	3700	40	3950
27	3170	27	1760	21	3500	23	3000
26	3330	32	4500	26	3500	26	4550
28	3525	39	4230	26	2740	40	3800
27	4640	39	3870	30	3323	22	3020
37	3040	27	3750	25	2720	20	3130
25	2705	23	3520	25	5940	25	4240
32	2855	30	3395	26	3700	37	2850
24	3440	26	3400	24	3200	28	4180
24	3150	22	2330	32	3300	24	3530
38	3030	30	3630	22	3250	27	2930
29	3280	24	3350	22	3650	35	3780
23	2340	25	3500	30	3080	26	3400
30	2580	33	1900	23	2830	33	3240
20	2250	23	3510	27	2500	27	2830
40	3280	31	3480	24	3390	26	2090
24	2330	22	3085				

Résumé : 70 cas.

Age moyen = 27 ans, 4 mois.

Poids moyen = 3 k. 323.

TABLEAUX RÉCAPITULATIFS

Nombres.	PRIMIPARES	Age moyen.	Poids moyens.	Augmentation	
				Différence en plus.	Pourcentage en plus.
391	Primipare ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement.....	25.67	2 k 931		
144	Primipares ouvrières de filature ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement.....	20.53	2 k 988	57	1.90
54	Primipares ménagères, couturières de la Maternité de Tourcoing.....	21.58	3 k 030	99	3.26
213	Primipares ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.....	22.54	3 k 097	166	5.33
22	Primipares machinistes ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.....	24.59	2 k 950	19	0.74
298	Primipares s'étant reposées deux à 3 mois.....	22.58	3 k 291	360	10.94
199	Primipares s'étant reposées plus de trois mois.....	22.70	3 k 255	324	9.95
197	Primipares s'étant reposées....	22.64	3 k 255	342	10.45

Nombres.	MULTIPARES	Age moyen	Poids moyens.	Augmentation	
				Différence en plus.	Pourcentage en plus.
523	Multipares ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement.....	28.83	3 k 116		
80	Ouvrières de filature ayant travaillé debout jusqu'à l'accouchement.....	25.34	3 k 114	— 2	— 06
70	Multipares ménagères, couturières de la Maternité de Tourcoing.....	27.32	3 k 323	207	6.22
388	Multipares ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.....	29.67	3 k 303	187	6.09
55	Mécaniciennes ayant travaillé assises jusqu'à l'accouchement.....	28.80	3 k 201	85	2.65
301	Multipares s'étant reposées deux à trois mois.....	27.43	3 k 457	341	9.86
234	Multipares s'étant reposés plus de trois mois.....	26.90	3 k 457	341	9.86
531	Multipares s'étant reposées.....	27.17	3 k 457	341	9.86

Le tableau récapitulatif des 4445 observations que nous venons de relater démontre, avec une rigueur mathématique l'influence du repos, ou d'une moindre fatigue sur le poids du produit de la conception. Pour s'en convaincre, il suffit de le lire; nous ne nous attarderons pas à des comparaisons que chacun peut facilement faire, et nous n'insisterons même pas sur le parallélisme des poids entre les différentes catégories de primipares et de multipares observées.

Nous pourrions faire remarquer avec juste raison que les femmes qui se reposent sont les plus affaiblies de par leur constitution ou de par les maladies; que c'est leur faiblesse qui, dans cette classe de travailleurs, les contraint au repos.

Quels résultats singulièrement remarquables n'obtiendrait-on pas si les femmes vigoureuses qui travaillent vaillamment jusqu'aux premières douleurs, prenaient deux à trois mois de repos!

Mais il est acquis que : *le poids de l'enfant d'une femme qui s'est reposée 2 à 3 mois est supérieur de 341 gr. à celui d'une femme qui a travaillé jusqu'à l'accouchement.*

CHAPITRE II

Des Prématurés

Pendant que M. le professeur Pinard poursuivait la démonstration des deux lois qu'il avait formulées, en faisant enregistrer les observations que nous avons recueillies, et en poussant à la fondation des lits d'attente dans la clinique les Asiles et Refuges où les femmes trouvaient le repos nécessaire à leur état, de telle sorte qu'elles évitent l'accouchement prématuré et donnent des enfants vigoureux ; l'initiative généreuse d'une femme intelligente créait à côté de la clinique Baudelocque un pavillon de débiles, où justement l'on tentait par les soins les plus savants et les plus dévoués d'arracher à la mort les produits de l'accouchement prématuré des mères fatiguées.

Avec les progrès réalisés depuis quelques années dans l'hygiène de la première enfance, l'on a pu croire un moment qu'il serait indifférent, pour un enfant, de naître prématurément ou tempestivement, à terme ou avant terme.

Certains accoucheurs ont même caressé l'espoir de faire reculer au-delà du dixième mois l'époque de la viabilité des fœtus, en employant la couveuse le gavage, l'oxygène, etc. etc.

Les faits n'ont pas tardé à démontrer combien cette idée est fausse, combien cet espoir est vain.

Est-il nécessaire d'énumérer toutes les causes de ces insuccès ?

Ne sait-on pas que l'appareil respiratoire n'est apte à fonctionner que vers et après le septième mois de la vie intra-utérine ?

Peu importe qu'on mette au contact des poumons de l'air chaud ou froid, sec ou humide, ou même de l'oxygène pur, si le poumon est imperméable, si les alvéoles pulmonaires sont pleines, rien ne sera absorbé, la vie ne sera pas possible.

C'est là l'écueil que le progrès artificiel ne peut franchir.

Mais admettons que le fœtus ait les poumons perméables au moment de son expulsion, et énumérons rapidement les conditions dans lesquelles il va se trouver pour passer de la vie fœtale à la vie de l'enfant.

D'abord, comment va-t-il supporter le traumatisme de l'accouchement naturel ou artificiel ? Même dans l'accouchement naturel, il va supporter des pressions.

Est-ce que ces pressions ne vont pas entraîner des congestions ou des hémorrhagies, plus accusées que s'il était à terme ? Les recherches si intéressantes du docteur Wallich (1) démontrent combien ces accidents sont fréquents dans ces conditions.

Et quand l'art doit intervenir, ne sait-on pas combien le moindre traumatisme a des conséquences fâcheuses,

(1) *Annales de Gynécologie* 1898.

combien les ecchymoses sont fréquentes dans les présentations du siège par exemple !

Et si la mort ne survient de suite, que deviennent ces êtres qui ont ainsi souffert, qui ont présenté une congestion cérébrale interne, voire même des hémorragies interstitielles au milieu des centres nerveux dont le développement est imparfait ? Ne sont-ce point là, les vrais candidats à la maladie de Little, à l'athétos, aux diplégies centrales ?

S'il a franchi sans encombre ce premier obstacle que devient ensuite le prématuré ?

Si l'enfant-fœtus a les poumons perméables, s'il a échappé aux dangers de l'accouchement, il doit non seulement respirer pour vivre, mais encore absorber des aliments. Admettons qu'il ait à sa disposition le seul aliment qui lui convienne, le lait maternel, est-il apte à le prendre dans les seules et bonnes conditions, c'est-à-dire directement au sein. Le plus souvent non. La succion est difficile ou impossible, il faut déjà un intermédiaire entre la mamelle et lui. Le biberon, la cuillère, le tube à gavage, autant de contacts suspects et dangereux.

Mais si la succion est possible, le lait est fourni facilement et en abondance par la mamelle maternelle ou mercenaire, la vie, va-t-elle enfin devenir facile, normale pour le fœtus comme pour l'enfant privilégié dont les poumons perméables ont à leur disposition, l'air voulu, dont l'estomac a en abondance l'aliment idéal, hélas ! non.

La preuve ? regardons ce petit être qui satisfait si on veut à la loi d'accroissement, nous le verrons le plus souvent deux mois, trois mois après sa naissance, pré-

senter au niveau de la ceinture ombilicale une petite tumeur qui augmente au moment des cris : c'est une hernie. Et si c'est un garçon, on en trouvera souvent ailleurs. Hernies ombilicales, hernies inguinales, tel est ce qu'on observe chez les prématurés, d'après la statistique du Professeur Pinard, 50 fois sur cent au moins dans les six premiers mois qui suivent la naissance.

La raison de ce fait est facile à comprendre. Les efforts du fœtus-enfant, les cris, déterminent au niveau des orifices non encore fermés des pressions qui facilitent le passage des viscères. La descente des testicules qui se fait silencieusement pendant sa vie intra-utérine, devient ici dangereuse car l'intestin poussé par l'effort suit le testicule. Inutile d'insister sur ces faits.

Tout ce qui précède démontre que plus le fœtus sera expulsé primitivement, plus il sera exposé à l'infirmité, à la maladie, à la mort. Contrairement au préjugé encore si répandu et si difficile à déraciner, comme tous les préjugés du reste, à savoir qu'il est plus facile d'élever un fœtus de sept mois qu'un fœtus de huit mois, il est aisé de comprendre que le fœtus enfant aura d'autant plus chance de résister à la mort que sa vie fœtale aura été plus longue, c'est-à-dire qu'il aura été expulsé à une époque plus rapprochée du terme.

Mais pourra-t-on nous objecter : vous avez assombri le tableau, les résultats sont meilleurs que vous ne le dites, les accidents sont moins fréquents, les prématurés élevés dans les couveuses, sous une direction éclairée, véritablement scientifique deviennent de très beaux enfants et ne meurent guère ?

Voici notre réponse :

Sachant que des sacrifices considérables avaient été consentis pour installer à la Maternité un établissement consacré aux prématurés ou débiles (1) sachant que là rien ne manque à ces petits êtres : Installation confortable, air pur oxygéné, alimentation convenable, direction scientifique éclairée, etc., etc., nous avons demandé à M. le directeur général de l'administration de l'assistance publique, M. Peyron, l'autorisation de publier la statistique administrative de cet établissement, c'est-à-dire de compléter ce qu'a commencé, dans un travail des plus remarquables à tous égards, Mme Henry l'ex-sage femme de la Maternité, la première fondatrice, du reste, de cette institution.

Voici ces résultats :

*Mouvement de la population des enfants débiles depuis
l'ouverture du service jusqu'au 31 décembre 1897*

	Du 20 juillet au 31 déc. 1893	1894	1895	1896	1897
Exista nt le 1 ^{er} juin.....	211	44	50	12	37
Entrées dans le courant de.....	211	519	395	365	354
Totaux des excédents et des entrées.....	211	563	445	377	391
Sorties.....	80	261	175	99	74
Décédés	87	25	258	241	29
Totaux des sorties et des décès.....	167	513	433	340	366
Restant le 31 décembre...	44	50	12	37	25
Nombre de journées de traitement... ..	4.969	13.61	13.007	12.216	12.303
Moyenne par enfant (sé- jour)	23.5	23.5	29.3	32.6	34.1
Décès pour cent	41.23	44.75	59.97	61.2	70.4

Il est bien entendu que l'augmentation de poids du fœtus n'est pas le but exclusif qui doit être poursuivi et recherché. Les plus gros enfants au moment de la naissance ne sont pas ceux dont l'avenir est le plus assuré et qui comportent pour l'avenir le pronostic le plus favorable.

L'on sait, et le docteur Dubois dans sa thèse inaugurale (1), l'a démontré par des statistiques, que pour les enfants, dont le poids dépasse de beaucoup la moyenne, et atteint 4 5 et 6 kilog., l'accouchement est souvent difficile et par cela même dangereux pour la mère et l'enfant. Et, en admettant que l'accouchement n'offre aucune difficulté, les accoucheurs ont remarqué que souvent cette augmentation de poids considérable était la conséquence d'un fait pathologique, d'où une léthalité plus grande après la naissance.

Ce que recherche le professeur Pinard, ce que nous recherchons avec lui, c'est l'ensemble des conditions qui permettent au fœtus de se développer normalement dans le sein maternel, de vivre dans la cavité utérine toute sa vie fœtale, d'être, en un mot, au moment de sa naissance, un enfant nouveau-né et non un fœtus.

Avec cette incubation maternelle normale, avec cette vie intra-utérine parcourue sans secousses dans tous ses stades, le développement de chaque organe, de chaque appareil sera complet et parfait, et l'organisme entier présentera les meilleures conditions pour résister victorieusement au traumatisme naturel ou artificiel de l'accou-

(1) DUBOIS, *les gros enfants*, Paris, 1897.

chement d'abord et à toutes les causes de mort pendant la vie extra-utérine.

Pour que notre pensée soit bien comprise, nous allons montrer par un exemple que le poids d'un fœtus au moment de son expulsion, n'a, au point de vue du pronostic, qu'une signification restreinte ou relative.

Voici un fœtus sain expulsé prématurément par une cause quelconque à sept mois environ. « Le fruit vert détaché de la branche par le coup de vent ». Il pèse 2000 grammes environ.

En voici un autre expulsé par une femme albuminurique à huit mois et qui ne pèse que 1500 ou 1800 grammes. Lequel des deux a le plus de chance de vivre ? assurément le dernier. Et pourquoi est-ce celui dont le poids est moindre qui vivra alors que l'autre plus volumineux succombera ? c'est que ce dernier est resté plus longtemps dans la cavité utérine. Les organes sont grêles, il est vrai, le tissu maternel malade a entravé son développement, mais ses organes offrent un développement plus complet, sa vie fœtale a été plus longue, la résistance de son organisme est plus accusée.

On le voit par cet exemple, la question du poids et nous disons de volume n'a qu'une signification relative.

Ces deux choses : poids et âge, ne doivent pas être envisagées séparément lorsqu'il s'agit de formuler un pronostic pour le fœtus.

Les documents qui précèdent — Tableaux récapitulatifs page 45 — démontrent ce qu'on peut et doit faire pour obtenir des enfants naissant à terme, les résultats obtenus à l'aide des plus grands sacrifices chez les débiles

et prématurés, démontrent que tout doit être fait pour empêcher les enfants de naître prématurément, d'où la conclusion que nous formulons en terminant.

CONCLUSION

Au point de vue de l'humanité, au point de vue de l'augmentation de la population, au point de vue de l'évolution de la race française, il est nécessaire, il est urgent que les pouvoirs publics interviennent pour protéger la femme enceinte pendant les trois derniers mois de sa grossesse et le fœtus pendant les trois derniers mois de sa vie intra-utérine.

Vu le Doyen :

P. BROUARDEL.

Vu le Président de la thèse,

PINARD

Vu et permis d'imprimer,

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD



